

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah gizi pada balita yang sering ditemukan adalah *stunting*. *Stunting* adalah bentuk pertumbuhan yang gagal (*growth faltering*) akibat dari nutrisi yang masuk tidak terpenuhi dan berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Hoffman *et al*, 2000). Indonesia menempati peringkat ke 5 di dunia dengan jumlah anak pendek terbanyak yaitu 30-39%. Prevalensi *stunting* anak balita di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 adalah 30,8%, sedangkan prevalensi *stunting* anak baduta sendiri yaitu 29,9% (terdiri dari 12,8% sangat pendek dan 17,1% pendek). Hasil penelitian pendahuluan yang dilaksanakan pada Bulan November 2018 di Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten prevalensi baduta *stunting* tahun 2017 tertinggi di Kabupaten Klaten yaitu di Puskesmas Prambanan sebesar 29%. Angka ini masih di atas target RPJMN tahun 2015-2019 baduta *stunting* yaitu sebesar 28% (Litbangkes, 2018).

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi kronis, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka

panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh, dan risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Black *et al*, 2013). Status gizi anak dipengaruhi oleh banyak faktor dan faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Menurut Ergin *et al* (2007) ada 3 faktor langsung penyebab *stunting* yaitu riwayat penyakit, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan asupan makanan. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi antara lain ASI Eksklusif, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga dan pengetahuan (Khomsan, 2010).

Pangan hewani memiliki kandungan zat gizi yang lebih baik daripada pangan nabati, seperti protein, zat besi dan zink karena lebih mudah diserap tubuh. Kandungan protein, zat besi, dan zink pada pangan hewani dapat berfungsi sebagai pertumbuhan tulang. Konsumsi pangan hewani diperlukan untuk pertumbuhan tulang pada balita (Hutapea, 2010). Pangan hewani mengandung sumber protein yang terdiri dari asam amino esensial yang lengkap susunannya yang mendekati apa yang diperlukan oleh tubuh kita, sehingga sumber protein dari pangan hewani lebih baik daripada protein dari pangan nabati (Astawan, 2008). Protein yang mengandung asam amino esensial lengkap akan mendukung pertumbuhan balita secara

optimal. Namun, apabila kandungan asam amino tidak lengkap maka pertumbuhan optimal pada anak tidak akan terjadi (Brown, 2008).

Pangan hewani mempunyai kandungan zat besi yang lebih baik daripada pangan nabati. Zat besi adalah elemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan guna memproduksi darah, yaitu guna untuk mensintesis hemoglobin. Zat besi pangan hewani mudah diserap antara 10-20%. Zat besi dari pangan nabati hanya dapat diserap antara 1-5%. Zat besi pada sayur diserap 1%, sedangkan zat besi pada ikan dapat diserap dalam jumlah lebih besar yaitu 11% (Astawan, 2008).

Pangan hewani mempunyai nilai absorpsi seng yang lebih tinggi daripada pangan nabati. Sumber seng yang memiliki nilai absorpsi tinggi berasal dari daging dan susu (Solomons, 1993). Beberapa zat seperti asam sitrat, asam palmitat dan asam pikolinik dapat meningkatkan penyerapan seng, sedangkan fitat (inositol heksafosfat) dan serat (selulosa) menghambat absorpsi seng. Susu dan produknya merupakan sumber seng yang penting bagi bayi dan anak-anak. Air susu ibu mengandung protein *ligand* yang spesifik untuk seng, disamping asam sitrat, asam palmitat, dan asam *picolinic* yang dapat meningkatkan absorpsi seng. Bahan pangan nabati banyak mengandung asam fitat dan serat (selulosa) yang dapat menghambat absorpsi seng (Taylor *et al*, 1991).

Hasil penelitian Aguayo *et al* (2016) yang dilakukan di India, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi pemberian makan yang kurang seperti konsumsi telur, produk susu dengan pertumbuhan yang

buruk dan *stunting* pada anak-anak berusia 6-23 bulan. Hasil penelitian Adani dan Nindya (2017) yang dilakukan di Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya pada balita usia 25-60 bulan menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara asupan protein dan zink pada anak balita *stunting* dan *non stunting*. Penelitian yang dilakukan Losong dan Adriani (2017) di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya pada balita usia 12-24 bulan menunjukkan terdapat perbedaan antara asupan zat besi dan zink pada anak balita *stunting* dan *non stunting*. Hasil penelitian lain yang dilakukan Putra (2012) menunjukkan terdapat perbedaan antara tingkat konsumsi protein, zat besi dan zink antara balita *stunting* dan *non stunting* di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo pada balita usia 1-5 tahun.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada anak baduta mengenai perbedaan asupan zat gizi pangan hewani antara baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin mengetahui “Apakah ada perbedaan asupan zat gizi pangan hewani antara baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis perbedaan asupan zat gizi pangan hewani antara baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan protein dari pangan hewani antara anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- b. Mendeskripsikan asupan zat besi dari pangan hewani antara anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- c. Mendeskripsikan asupan zink dari pangan hewani antara anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- d. Mendeskripsikan sumbangan asupan protein dari pangan hewani antara anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- e. Mendeskripsikan sumbangan asupan zat besi dari pangan hewani antara anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.

- f. Mendeskripsikan sumbangan asupan zink dari pangan hewani antara anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- g. Menganalisis perbedaan asupan protein dari pangan hewani pada anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- h. Menganalisis perbedaan asupan zat besi dari pangan hewani pada anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- i. Menganalisis perbedaan asupan zink dari pangan hewani pada anak baduta *stunting* dan *non stunting* di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- j. Menginternalisasi nilai islami dalam konsumsi pangan hewani.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program-program yang berkaitan dengan peningkatan konsumsi protein, zat besi dan zink untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada baduta di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.

2. Bagi Puskesmas Prambanan

Hasil penelitian ini memberikan gambaran pada pihak instansi kesehatan setempat mengenai asupan zat gizi pangan hewani baduta di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten sehingga dapat menjadi bahan evaluasi program-program kesehatan yang ada.